Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

33 625 Hulp, handel en investeringen

Nr. 175 BRIEF VAN DE MINISTERS VOOR BUITENLANDSE HANDEL EN ONTWIKKELINGSSAMENWERKING EN VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 augustus 2015

Hierbij informeren wij u conform de toezegging gedaan tijdens het Algemeen Overleg van 8 oktober 2014 over de laatste stand van zaken van de Nederlandse inspanningen bij de bestrijding van de Ebola-crisis (Kamerstuk 32 605, nr. 155). Deze brief bouwt voort op eerdere Kamerbrieven over Ebola (Kamerstuk 33 625, nr. 132, 13 oktober 2014; Kamerstuk 33 625, nr. 146, 19 november 2014; Kamerstuk 33 625, nr. 148, 19 december 2014, Kamerstuk 33 625, nr. 149, 6 februari 2015 en Kamerstuk 33 625, nr. 153, 3 april 2015).

De brief gaat kort in op de situatie in de getroffen landen en de ontwikkeling van een Ebola vaccin, waarna de uitwerking van de twee prioriteiten die Nederland zich gesteld heeft voor de inzet op de midden en lange termijn aan de orde komt: bijdrage aan het economisch herstel van de getroffen landen en het verbeteren van de mondiale paraatheid bij gezondheidscrises. Hierbij zal ook worden ingegaan op de handelsmissie die Minister Ploumen in juli organiseerde naar Liberia, Sierra Leone en Guinee, en waar ruim 30 bedrijven, NGOs en kennisinstellingen aan deelnamen. Onder de sectie mondiale paraatheid zullen ook de inspanningen ten aanzien van de voorbereiding op een eventuele Ebola-uitbraak in Nederland en de implementatie van de *International Health Regulations* in het Caribisch deel van het Koninkrijk aan bod komen. Tot slot gaat deze brief in op de motie (Kamerstuk 32 605, nr. 158, 29 april 2015) van het Lid Sjoerdsma over een evaluatie van de Nederlandse inzet bij de WHO.

Situatie in de door Ebola getroffen landen

Er zijn inmiddels meer dan 27.000 mensen besmet geraakt met Ebola, waarvan ruim 11.000 mensen zijn overleden, maar de Ebola-epidemie is nu geleidelijk aan het afnemen. De geïntensiveerde aanpak van de overheid en de snellere respons van de hulporganisaties bij nieuwe uitbraken hebben hier aan bijgedragen. Helaas werd zeven weken nadat

kst-33625-175
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) Liberia op 9 mei officieel Ebola-vrij had verklaard, een jongeman positief getest op Ebola. Hoofd United Nations Mission for Ebola Emergency Response (UNMEER), Peter Graaff, spreekt positief over de kordate reactie van de Liberiaanse overheid: er zijn extra mensen en middelen gestuurd, en deze uitbraak is beperkt gebleven tot zes nieuwe besmettingen. Op dit moment is niemand meer besmet in Liberia.

Ook in Sierra Leone en Guinee lijkt de situatie onder controle te komen. De afgelopen weken bleef het totaal aantal nieuwe besmettingen in de regio onder de 30 per week, met in de week van 3 augustus slechts 3 nieuwe besmettingen. Toch dienen de gezondheidscentra voorbereid te blijven op nieuwe gevallen, zodat verdachte patiënten snel herkend worden. Een goed voorbeeld van de noodzaak tot paraatheid is het district Tonkilili waar eind juli een Ebolapatient opdook terwijl het gebied al maanden Ebola-vrij was. De Ebola werd geconstateerd bij een patiënt in het Masanga-ziekenhuis, een lokale kliniek waar Nederlandse artsen werkzaam zijn en dat ook steun krijgt van de Nederlandse overheid. De aanwezige artsen hebben geen of weinig risico op besmetting gelopen, en verkeren in goede gezondheid. Zij hebben medewerking verleend aan de quarantainemaatregelen die op advies van de WHO zijn opgelegd. De reactie van de overheid en hulporganisaties was snel en alle contacten van de patiënt zijn in kaart gebracht en worden nauwgezet gevolgd.

Het opsporen van contacten is de grootste uitdaging bij hernieuwde uitbraken, zeker bij als er nieuwe besmettingshaarden ontstaan zoals in de hoofdsteden van Sierra Leone en Guinee (Freetown en Conakry respectievelijk) waar mensen moeilijker te traceren zijn. Ook bestaan er nog steeds zorgen dat als het aantal besmetting weer oplaait, de ziekte ook kan opduiken in Guinee-Bissau. Recente besmettingshaarden waren dicht bij de grens met dat land. De VN heeft maatregelen genomen om te zorgen dat het land paraat is bij een eventueel Ebola-geval.
De taken van het tijdelijk ingestelde UNMEER zijn gefaseerd overgedragen aan andere VN-instanties, zoals de WHO, UNDP en OCHA. UNMEER is sinds 30 mei niet meer actief in Liberia en de kantoren in Sierra Leone en Guinee zijn op 31 juli gesloten. In ieder land blijft er een VN Ebola Crisis Manager aanwezig, die verantwoordelijk is voor de coördinatie van de respons en de politieke dialoog.

Ontwikkelingen vaccin

Op 31 juli presenteerde tijdschrift The Lancet een doorbraak in het onderzoek naar een Ebola vaccin. Hoewel nadere testen nog worden uitgevoerd lijkt het rVSV-ZEBOV Ebola vaccin veilig te zijn en bij individuen een werkzaamheid van 100% te hebben. Dit blijkt uit interimresultaten van het onderzoek waarbij 3.500 mensen in zeven Guineese prefecturen zijn gevaccineerd. Het vaccin is ontwikkeld door de *Canadian Public Health Agency* en verder getest door Merck. Deze pilot is uitgevoerd met steun van onder andere de Guinese overheid, WHO, Médecins sans Frontières (MSF) en het «Norwegian Institute of Public Health».
Het vaccin wordt toegediend met een ringvaccinatiemethode, wat betekent dat alle contacten van een Ebola patiënt worden gevaccineerd om verdere verspreiding van het virus tegen te gaan. Naast de ringvaccinatie hebben ook hulpverleners het vaccin gekregen, om zo beter beschermd te zijn in het belangrijke werk dat zij doen. Op basis van de positieve resultaten worden alle contactpersonen in de pilot direct gevaccineerd.
De WHO verwacht eind 2015 de eindresultaten van het onderzoek te hebben. Wanneer ringvaccinatie 100% werkzaam blijkt in gemeenschappen, is massale vaccinatie niet noodzakelijk. WHO en partners

werken momenteel aan een internationaal coördinatie mechanisme dat voldoende vaccins en benodigdheden beschikbaar stelt aan de getroffen landen.
Ondanks dat er nog meer onderzoek nodig is, kan dit vaccin niet alleen worden ingezet om te voorkomen dat toekomstige uitbraken escaleren, maar ook om de huidige uitbraak te stoppen. Gavi, de mondiale vaccinatie alliantie, heeft eerder dit jaar besloten dat het zich zal inzetten om, wanneer de WHO een Ebola vaccin heeft goedgekeurd, het vaccin zo spoedig mogelijk bij de mensen in de getroffen regio te krijgen. Nederland is met EUR 250 miljoen voor de periode 2016–2020 een grote donor van Gavi. Als nodig zal Gavi USD 300 miljoen committeren voor de aankoop van werkende vaccins, en nog eens USD 90 miljoen beschikbaar stellen om de uitrol en herstel in de landen te ondersteunen. Zoals vermeld in de vorige Kamerbrief (Kamerstuk 33 625, nr. 153, d.d. 3 april 2015) zijn er nog meer Ebola vaccins in ontwikkeling, onder andere van GlaxoSmithKline, Johnson & Johnson met Bavarian Nordic en Novavax. Merck is nu het verst in de ontwikkeling en daar zijn nu alle ogen op gericht. De vaccins hebben verschillende strategieën wat mogelijk leidt tot een compleet pakket voor Ebola vaccinatie.
De WHO heeft bovendien een Global Ebola Vaccine Implementation Team (GEVIT) ingesteld om de toegang tot Ebola vaccins te versnellen. Samen met de getroffen landen en belangrijke partners (o.a. Gavi en UNICEF) stelt GEVIT een strategie op voor de introductie van een Ebola vaccin.

Nederlandse inzet op de midden- en lange termijn

Nederland zal zoals reeds aangegeven in Kamerstuk 33 625, nr. 153, 3 april 2015 de midden- en lange termijninzet concentreren op de economische ontwikkeling van de getroffen landen en op het versterken van de mondiale paraatheid bij gezondheidscrises.

1. Economische ontwikkeling

Nu de Ebola-epidemie meer onder controle komt, richten Liberia, Sierra Leone en Guinee zich op de wederopbouwfase. Tijdens een conferentie en marge van de Voorjaarsvergadering van de Wereldbank ontvouwden de betrokken presidenten hun plannen voor de «early recovery phase». Minister Ploumen zei tijdens deze conferentie toe bij te willen dragen met EUR 5 mln. De Nederlandse bijdrage wordt waarschijnlijk via het *Ebola Recovery and Reconstruction Trust Fund* (ERRTF) van de Wereldbank ingezet. Dit multi-donor trust fund zal zich de komende zeven jaar richten op sociaaleconomisch herstel van de drie landen en o.a. bijdragen aan verbetering van de gezondheidszorg, infrastructuur en het ondernemingsklimaat.
Naast wederopbouw van basale functies is het van belang te investeren in het herstel van de lokale economieën. Deze landen toonden voorheen indrukwekkende groeicijfers, maar de Ebola-uitbraak heeft de economie zwaar getroffen. Toch keren nu de eerste internationale bedrijven weer terug, en komen de eerste aanvragen voor het Nederlandse handelsinstrumentarium dat in december 2014 is opengesteld voor de getroffen landen binnen.

Handelsmissie

Van 6 tot 8 juli bracht Minister Ploumen met 30 bedrijven, NGOs en kennisinstellingen uit de gezondheidssector, haveninfrastructuur en landbouw een bezoek aan Liberia, Sierra Leone en Guinee. De missie was internationaal een belangrijk signaal dat de landen weer veilig te bezoeken zijn met inachtneming van praktische voorzorgsmaatregelen. Het signaal is dat het economische en sociale leven weer op gang komt

ook al is Ebola nog niet helemaal bedwongen. We moeten de ziekte isoleren en niet de landen.

Dit bezoek resulteerde voor een aantal bedrijven in het afsluiten van contracten. Voor de meeste bedrijven en deelnemende organisaties was het een nadere kennismaking met de regio, en leverde het waardevolle contacten op in landen met een lastig ondernemingsklimaat. Het succes lag voor een groot deel bij de gastlanden zelf: van meet af aan hebben de betrokken regeringen laten weten dat deze handelsmissie zeer welkom was. Regeringsleiders en kabinetsleden waren gedurende het hele programma betrokken om met bedrijven te spreken. Daarnaast waren er bedrijvenbezoeken georganiseerd en was er in elk land gelegenheid voor *match making*.

Een belangrijk onderdeel van de economische opbouw in de betreffende landen is het stimuleren van investeringen. Nederland zal een internationale investeringsconferentie organiseren, die bedrijfsleven, investeerders, overheden en andere partners samenbrengt om investeringen in Guinee, Liberia en Sierra Leone te bevorderen. Naast het in kaart brengen van concrete investeringsmogelijkheden in de drie landen en het vergroten van de belangstelling onder (internationale) investeerders zal ook getracht worden de aansluiting te vergroten tussen concrete investeringsprojecten en ondersteunende programma's, zoals het Nederlandse handelsinstrumentarium. Binnenkort zal een definitieve datum voor de conferentie worden vastgelegd.

UNDP conferentie 10 juli

Speciaal Gezant voor Ebola Hans Docter nam namens Nederland deel aan de *International Ebola Recovery Conference* in New York die de VN, in samenwerking met de WHO, de WB en de regeringen van Sierra Leone, Liberia en Guinee, organiseerde op 9 en 10 juli. De conferentie stond in het teken van de herstelfase die hand in hand moet gaan met de beheersing van risico's en «*getting to zero*». De Nederlandse boodschap over het belang van het betrekken en stimuleren van de private sector en het herstellen van vertrouwen, met als concreet voorbeeld de recente handelsmissie, werd goed ontvangen. En marge van de conferentie voerde de Ebola Gezant verschillende bilaterale gesprekken met onder anderen DG WHO Chan, Special Envoy David Nabarro, presidenten van Sierra Leone en Guinee, en UNDP. Op 10 juli vond de *High Level Pledging Segment* plaats. Nederland herhaalde tijdens deze conferentie de toezegging om bij te willen dragen aan het *Ebola Recovery and Reconstruction Trust Fund* (ERRTF) van de Wereldbank met een totaal van EUR 5 mln. Daarnaast zal Nederland ruim EUR 2 mln bijdragen aan het versterken van de gezondheidssystemen in Sierra Leone en Guinee. Hier wordt in de volgende paragraaf verder op ingegaan. Tijdens deze sessie werd in totaal USD 3,4 miljard toegezegd, bovenop de eerder toegezegde USD 1,8 miljard. Het totale financieringsverzoek voor wederopbouw vanuit de landen bedraagt USD 7,2 miljard.

2. Mondiale paraatheid bij gezondheidscrises

Het tweede aandachtsgebied voor de Nederlandse inzet is het versterken van de paraatheid van de gezondheidssystemen, zowel in de getroffen regio als mondiaal.

Trilaterale samenwerking versterking gezondheidssystemen

President Kagame van Rwanda, President Condé van Guinee en Minister Ploumen hebben gezamenlijk het initiatief genomen om een samenwerkingsverband op te zetten waarbij expertise van Rwandese en Nederlandse gezondheidsdeskundigen wordt ingezet om het gezondheidssysteem in Guinee te versterken op het gebied van het voorkomen van besmettelijke ziekten en overdracht van dier op mens. Dit initiatief richt zich op het betrekken van lokale gemeenschappen bij preventie; het verbeteren van laboratoriumcapaciteit en het verbeteren van resultaten door *Results Based Financing*. Een vergelijkbaar programma is opgezet tussen Nederland, Ghana en Sierra Leone. Tussen deze laatstgenoemde landen bestond al een samenwerkingsverband op het gebied van gezondheidszorg, dat nu verder wordt versterkt. Het consortium dat voor deze samenwerking is opgezet staat onder leiding van het Koninklijk Instituut voor de Tropen. Voor dit programma is EUR 2.2 mln beschikbaar gesteld.

WHO hervormingen

Bij het verbeteren van de mondiale paraatheid bij gezondheidscrises speelt de WHO een belangrijke rol. Nederland is een van de aanjagers van de discussies over WHO-hervormingen en versterken van de crisisresponse functie, onder meer via de mede op Nederlands initiatief opgerichte Group of Friends van de Ebola-resolutie. De Ebola resolutie is tijdens een speciale sessie over Ebola van de Uitvoerende Raad van de WHO op 25 januari aangenomen, zoals toegelicht in een eerdere Kamerbrief (Kamerstuk 33 625 nr. 149, d.d. 6 februari 2015. Aanbevelingen in de resolutie zijn onder andere het opzetten van een noodfonds (Contingency Fund), een Global Health Emergency Workforce en is een evaluatiecommissie van de International Health Regulations voorgesteld. Tijdens de World Health Assembly van mei 2015 is een groot aantal van de aanbevelingen uit deze resolutie door de lidstaten aangenomen en om deze door te kunnen voeren zijn lidstaten akkoord gegaan met een verhoging van de budgetruimte van de WHO met 8%. Dit moet worden gefinancierd door vrijwillige bijdragen. Nederland heeft zich kritisch uitgelaten over deze verhoging: het is van belang eerst de hervormingen door te voeren en voortgang te laten zien.

De Ebola-crisis heeft de internationale gemeenschap verrast. We moeten leren van deze crisis en de lessen omzetten in beleid en acties. De Inspectie Ontwikkelingssamenwerking en Beleidsevaluatie (IOB) zal uiterlijk in de eerste helft van 2016 een aparte evaluatie uit brengen over de Nederlandse inzet bij het uitvoeren van de aanbevelingen in het evaluatierapport naar aanleiding van de H1N1 grieppandemie uit 2011 van de WHO en bij het bestrijden van epidemieën in het algemeen. Dit gebeurt in navolging van motie Sjoerdsma (Kamerstuk 32 605, nr. 158, d.d. 30 april 2015).

Mede op aandringen van Nederland is al vroeg dit jaar een extern panel bij de WHO ingesteld om een interim-assessment van de Ebola aanpak van de WHO uit te voeren. Hierbij willen wij u onze appreciatie geven van het rapport, dat op 8 juli jl. gepresenteerd is door het onafhankelijke Ebola interim-Assessment Panel. Het Panel doet aanbevelingen rond drie thema's: (1) de implementatie van de *International Health Regulations* (IHR), (2) de reactiecapaciteit van de WHO in gezondheidscrises, en (3) de rol en samenwerking van de WHO in het bredere gezondheids- en humanitaire systeem.
Nederland onderschrijft de bevindingen in het rapport. Het rapport is kritisch en stelt dat er grote hervormingen nodig zijn bij WHO. Volgens het

rapport heeft de WHO de ernst van de crisis onderschat en te weinig gedaan met de aanbevelingen die na de H1N1-pandemie zijn gedaan. Het Panel merkt op dat de lidstaten de IHR onvoldoende hebben geïmplementeerd en dat zij door vast te houden aan het nulgroeibeleid het de WHO moeilijk maken om voldoende capaciteit te creëren om haar kerntaken uit te voeren. De oprichting van UNMEER heeft volgens het panel zijn meerwaarde gehad bij het vinden van politieke en financiële steun, maar UNMEER heeft zijn coördinerende taken minder goed uitgevoerd. Uit het rapport blijkt wederom dat hervorming van de WHO noodzakelijk is om een betere internationale aanpak van gezondheidscrises op te zetten.
De aanbevelingen sluiten aan bij gesprekken die Nederland met de WHO heeft gevoerd en benadrukken het belang van het daadwerkelijk bewerkstelligen van organisatorische hervormingen. Ook is het van belang dat naar samenhang met hele VN-systeem is gekeken. Een verdere toelichting is te vinden in de antwoorden op de Kamervragen van het lid Taverne (VVD) over de werkwijze van de WHO (d.d. 10 juli 2015) (Aanhangsel Handelingen II 2014/15, nr. 3091).

Nederland zal zich actief blijven inzetten om bij te dragen aan verbetering van de organisatie ter bevordering van de mondiale paraatheid op gezondheidscrises. Om deze reden was Nederland ook vertegenwoordigd bij de WHO conferentie «Building Health Security beyond Ebola» van 13–15 juli jl. te Kaapstad. Deze conferentie had als doel om de initiatieven die plaatsvinden in de Afrikaanse landen op het gebied van versterking van gezondheidssystemen en de (in)directe relatie met de IHR af te stemmen. De zogenaamde Global Health Security Agenda (GHSA) heeft een sturende rol in dit proces. Nederland is inmiddels een zeer actieve partner in dit door de VS gelanceerde initiatief. Minister Schippers zal derhalve ook deelnemen aan de jaarlijkse ministeriële GHSA conferentie in Seoul in september 2015. Er was een duidelijke consensus over de rol van WHO als overkoepelende autoriteit op gezondheidsgebied, haar sterk technisch karakter en haar vermogen om landen en partners bij elkaar te brengen. Nu moet WHO haar hervormingen op korte termijn door gaan voeren om ook voor deze taak voldoende capaciteit en middelen beschikbaar te hebben.
Om hier druk op te blijven zetten heeft Nederland zich ook kandidaat gesteld voor het Executive Board lidmaatschap van de WHO voor de periode 2016–2019.

Paraatheid voor Ebola in het Koninkrijk der Nederlanden

In de afgelopen weken zijn in Europees Nederland enkele meldingen gedaan van patiënten met een verdenking van Ebola. Dit zal mogelijk ook in de komende periode vaker voorkomen. Het aantal patiënten daalt, maar tegelijkertijd is het reizigersverkeer langzaam aan het toenemen.

Op 24 juni jl. publiceerde de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) het rapport *«Opvang van ebolapatiënten in de hele zorgketen goed voorbereid»*. In de samenvatting – hierna integraal geciteerd – staat het volgende:
«De uitbraak van Ebola Virus Disease (EVD) in Westelijk Afrika neemt af, maar is nog niet voorbij. De kans is nog steeds aanwezig dat patiënten in het Nederlandse zorgsysteem terecht zullen komen. De inspectie heeft in een rapport in november 2014 geconstateerd dat de Universitair Medische Centra (UMC's) en het Calamiteitenhospitaal hierop goed waren voorbereid. In een vervolgonderzoek bij de UMC's blijken de voorbereidingen nog steeds op peil gehouden te worden. Het Calamiteitenhospitaal heeft met de opname van een buitenlandse Ebolapatiënt in december 2014 laten zien dat de voorbereidingen op peil waren en dat het

ziekenhuis ervoor heeft kunnen zorgen dat de infectie tot de opgenomen patiënt beperkt is gebleven.
In het vervolgonderzoek heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg ook alle Regionale Overleggen Acute Zorg (ROAZ-en) gevraagd naar de voorbereidingen in hun regio. Alle ROAZ-en konden antwoorden dat de situatie in hun regio voldoende geborgd was. Weliswaar waren er aandachtspunten en knelpunten, maar er werden geen grote risico's benoemd die de juiste opvang van eventuele Ebolapatiënten in de weg zouden staan. De zorgaanbieders in de keten (eerste lijn, ambulancezorg, GGD, algemene ziekenhuizen) zijn voldoende voorbereid op de opvang van eventuele Ebolapatiënten in Nederland.»

Wereldwijd laat de implementatie van de *International Health Regulations* (IHR) nog veel te wensen over. In november 2014 hadden 64 lidstaten van de WHO het Secretariaat laten weten dat zij de «core capacities» van de IHR hebben geïmplementeerd, 81 lidstaten hadden verzocht om extra tijd voor de invoering, en 48 landen hadden het WHO Secretariaat helemaal niets laten weten. Het Koninkrijk der Nederlanden, althans voor wat betreft het Caribisch deel ervan, behoort tot de groep van 81 landen die uitstel hebben gevraagd. Naar aanleiding van de Ebola crisis is tijdens de WHA besloten om de komende maanden een Review van de IHR uit te voeren. De resultaten daarvan zullen in 2016 beschikbaar komen. Dit zal ongetwijfeld leiden tot een discussie en acties hoe de implementatie van de IHR versterkt kan worden.

Minister Schippers heeft uw Kamer in de brief van 17 juni («Commissie-brief Tweede Kamer inzake Interparlementair Overleg Koninkrijksrelaties (IPKO)») geïnformeerd over de ondertekening door de ministers van Volksgezondheid van de vier Koninkrijkslanden van een onderlinge regeling over de samenwerking op het gebied van de implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling tussen Nederland, Aruba, Curaçao en Sint Maarten (Kamerstuk 33 845, nr. 10). Deze regeling is op 13 juli in de Staatscourant gepubliceerd (Scrt 2015, nr. 19241) en kort daarna in werking getreden.

De Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking,
E.M.J. Ploumen

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers